

ارزیابی لیبر :

در پایان این راند دانشجو باید موارد زیر را بداند :

1 – تفسیر NST

2-تعریف راکتیو NST

3-تعریف نان راکتیو NST

الف – تفسیر تراسه NST

1-بررسی variability

2-بررسی base line

3-بررسی acceleration

ب- تفسیر CST (cont – stress – test) : a – بررسی late deceleration

early deceleration – B

variable deceleration – C

prolonged deceleration – D

ج- تفسیر OCT (oxytocin challenge test)

a – بررسی late deceleration

early deceleration – B

variable deceleration – C

prolonged deceleration – D

بررسی تست بیوفیزیکال شامل بررسی 5 پارامتر می باشد :

الف – بررسی AF : Score 0-2

ب- بررسی tone جنین Score 0-2

ج – بررسی movement جنین Score 0-2

د- بررسی تنفس جنین Score 0-2

ذ – تفسیر NST Score 0-2

نمره بیوفیزیکال :

0-2/10 : آسفیکسی قطعی در جنین

4/10 : احتمال آسفیکسی در جنین (probable)

6/10 : امکان آسفیکسی (possible)

8/10 :

AFI کمتر از 5 cm : شک به آسفیکسی مزمن

AFI بیش از 5 cm : جنین آسفیکسی ندارد

10/10 : جنین آسفیکسی ندارد

نحوه برخورد با الگوهای غیر طبیعی جنین در حین زایمان

گروه 1 : ضربان بین 110-160

Variability بین 6-25

Acceleration وجود یا فقدان

Early deceleration وجود یا فقدان

Late deceleration فقدان

نیاز به مداخله نیست .

گروه 2 : الگوی غیر طبیعی (مواردی که در دو گروه 1 و 3 نیست)

ادامه مانیتورینگ دائم جنین ضمن آمادگی برای ختم بارداری : a - الگوی طبیعی

B - الگوی غیر طبیعی : 1- آمادگی برای ختم بارداری 2- قطع سنتو 3- مادر به پهلو بخوابد 4- مادر هیدره شود 5- توسط

یک لیتر سرم نرمال سالین یا رینگر لاکتات 6- تجویز اکسیژن 7- تجویز استامینوفن 8- معاینه واژینال

گروه 3 : غیر طبیعی است

1- absent of variability همراه با الف : recurrent late deceleration

ب : recurrent variable deceleration

ج: برادیکار دیا

د- سینوزوئیدال پترن

که باید احیای جنین انجام شود به صورت 1-قطع سنتوسینون 2-هیدراتاسیون مادر 3-قراردادن مادر به پهلو 4-اکسیژن 100٪ 8 تا 10 لیتر در دقیقه

دیستوشی شانه :

در پایان این راند دانشجو باید موارد زیر را بداند :

1-دیستوشی شانه را تشخیص دهد

2-با مانورها آشنایی کامل داشته باشد .

تعریف : 60 ثانیه پس از خروج سر ، شانه ها خارج نشود اولین قدم درخواست کمک ، انجام اپیزوتومی بزرگ ، تخلیه مئانه

فشار روی سوپراپوبیک توسط دستیار زایمان در حالیکه عامل زایمان سر را به طرف پائین می کشد . در صورت عدم خروج شانه ، مانور مک رابرت : بلند کردن پاها از روی رکاب و خم کردن آن بر روی شکم مادر و سپس کشیدن سر توسط عامل زایمان ، در صورت عدم خروج شانه مانور بعدی مانور Woods : چرخاندن شانه خلفی در صورت عدم خروج شانه شکستن کلاویکل شانه قدامی

دکتر فریناز فرهید

فلوشیپ پریناتولوژی